DE ANEURYSMATE
IN GENERE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA,
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA BEROLINENSI,
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR,

DIE XXVII. M. APRILIS A. MDCCCXXVI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
FRIEDERICUS SCHIPPANG,
LUSATUS.

OPPONENTIBUS:
C. BAHN, MED. DD.,
G. SCHULZEN, UTR. MED. CAND.,
G. LICHTENAUER, UTR. MED. CAND.

BEROLINI,
LITERIS AUGUSTI PETSCHII.

Οὐκ ἔσθ' ὑγιείας κρεῖττον οὐδὲν ἐν βίῳ.

MENANDER.

AVUNCULO

OPTIMO AC DILECTISSIMO MAXIME VENERANDO

PHARMACOPOLAE

F. MUELLER

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS,

SUMMAE PIETATIS

GRATISSIMIQUE ANIMI SIGNUM,

D. D. D.

AUCTOR.

Aneurysma, a verbo Graeco ἀνευρύνειν (dilatare) derivatum, nil aliud est, si respicis ejus naturam, nisi parietum vasis arteriosi dilatatio. Attamen non omnibus temporibus auctores hoc nomine unum eundemque morbum intellexerunt. Si obiter tantummodo respicis ad hujus morbi historiam, facile intelliges auctores, si etiam non plane contraria, tamen alia vitia arteriarum parietum ac dilatationes hoc nomine intellexisse et aneurysmata plane negasse.

HISTORIA.

Ante Galenum auctores aneurysmata non cognovisse videntur, qui [1]) et postea Aëtius [2]), Paulus Aeginetta [3]) et Vesalius [4]), eorum mentionem fa-

---

[1]) Methodus medendi Lib. VII. de tumoribus. cap. 2.

[2]) Tetrabibl. IV. serm. 3. cap. 10. Aëtius spricht hier freilich von einer dilatatio, aber es ist hierunter nicht eine dilatatio arteriosa, sondern die Anschwellung zu verstehen, welche das ergossene arterielle Blut unter die Haut im Zellgewebe macht. Denn er sagt ausdrücklich: oritur dilatatio aut tum sanguis et spiritus ex arteriis prosultant aut tum oscula ipsorum aperiuntur aut tum rumpuntur.

[3]) De re medica Lib. VI. cap. 37.

[4]) Boneti sepulc. anatom. L. IV. Sect. 2. observ. 21.

ciunt, attamen secundum eos arteriis dilaceratis sanguis in partes circumdantes provehebatur. Quam sententiam secuti sunt plures medici Graeci et Arabici nec minus Sennertus [5]), Elsnerus [6]), Sylvaticus [7]), Severinus [8]), Fabricius Hildanus [9]), Barbetta [10]), alii ejusdem non solum participes erant, sed indagationibus etiam confirmavere.

Fernelius [11]) primus membranas arteriarum dilatatas causam aneurysmatum proximam protulit, Forestus [12]), Diemerbroeck [13]) aliique huic assenserunt. Attamen aliae observationes de hac re tertiae opioni ansam dederunt, casusque a Lancisio [14]), Friend's [15]), Guattani [16]) et Morgagni [17]) commemorati demonstrare videntur, aneurysma dilatatione quoque eamque subsequente arteriarum membranarum dilaceratione et non solum una harum causarum, sed iis conjunctis, oriri posse. Auctores, qui

---

[5]) Opera omnia Tom. V. Lib. 5. ps. I. cap. 43.

[6]) Acta naturae curios. Ann. I. Decur. 1. observ. 18.

[7]) Tractat. de aneurysmate.

[8]) De abscessuum recondit. nat. Lib. IV. cap. 7.

[9]) Opera omnia. Centur. III. observ. 44.

[10]) Opera med. et chirurg. part. II. cap. 16.

[11]) Universa med., de extern. corp. affect. L. VII. cap. 3.

[12]) Observ. chirurg. Lib. I. obs. 15.

[13]) Friend's history of physic. part. I. p. 188.

[14]) De motu cordis et aneurysmatibus.

[15]) L. c. part. I. pag. 197.

[16]) De externis aneurysmatibus in Lauthii collect. scriptor. de aneurysmat. pag. 115. et sq.

[17]) De sedibus morborum ep. 17. 26. 27. 40.

serius exstiterunt, revera tria aneurysmata habuerunt et exinde divisio in aneurysma verum, spurium et mixtum exorta est. Secundum eos aneurysma verum nihil aliud est nisi vera arteriarum membranarum dilatatio, spurium intumescentia, arteria vulnerata sanguineque in telam cellulosam diffuso exorta, et mixtum aneurysmatis veri in spurium commutatio. Hisce sententiis de aneurysmate doctrina ad hoc usque saeculum nitebatur, ubi Scarpa [18]) nulla aneurysmata vera existere, omnia aneurysmata nihil aliud nisi sanguinem ex arteriis vulneratis in telam cellulosam diffusum esse et telam cellulosam saccum aneurysmatis formare contendit.

Attamen si quoque vir ille anatomiae peritissimus objectis omnibus ex indagationibus accuratissimis redundantibus, gravissimis certe causis sententiam suam adjuvit, nihilo secius exempla summa fide in promptu sunt digna ab Andrea Laurentio [19]), Severinno [20]), Ruysch [21]) fratribus Monro [22]), Huntero [23]), Guattani [24]), Soemmering [25]) aliisque prolata, unde aneurysmata vere existere posse certissime elucet. Si porro interiores arteriae tunicae

---

18) Ueber Pulsadergeschwülste, a. d. Italienischen von Harless. pag. 38. et sq.

19) Histor. anatom. Frankfurt 1602. Lib. IX. p. 903.

20) De novis observ. abscess. cap. XXXIV.

21) Observ. anatom. chirurg. Cent. observ. XXXVII.

22) Essays and observ. phys. and litter. Volum. III. S. 199. 225. 281.

23) Medical. observat. and inquir. Tom. I.

24) L. c. Histor. XVI. et XVII.

25) Uebersetzung der Anatomie des krankhaften Baues. S. 15.

maxime tunica muscularis non tam valde extendi videntur, tamen diversis conditionibus arteriarum contractilitatem (sit venia verbo) minui magnaque atonia corripi posse constat. Unde concludendum videtur, maximam aneurysmatum partem certe spuriis adnumerandam esse, veras autem nihilominus arteriosi vasis dilatationes existere posse, licet sint rarissimae neque tanti ambitus.

DIVISIO.

Ex antea prolatis divisio in aneurysmata vera, spuria et mixta mihi praeplacet, optimique omnium terrarum chirurgi in ea consentiunt. Spuriis varix arteriosus quoque adnumerandus est, qui, phlebotomia facta, arteriae subjacentis vulneratae sanguine in venam infuso eamque intumescentem reddente exoritur. Alii aneurysmata in interna et externa dividunt, eorum situ in corporis ambitu vel cavitatibus respecto, porro in aneurysmata circumscripta et diffusa dividuntur, quo magis intumescentiae oculo aut manui finibus circumdatae apparent, aut in partes vicinas sensim transeunt.

DIAGNOSIS.

Diagnosis aneurysmatum incertissima est non solum in externis, praecipue in internis. Aneurysmata interna aegroti sensus pressionis et tensionis, organi functio laesa, pulsatio vel tremulatio, externa major minorve nobis indicare possunt. Aneurysmata externa tumorum rotundorum et circumscriptorum prae se ferunt formam, pulsatione cordis motui respondente, ambitu eorum decrescente, ubi inter aneurysma et cor arteriam comprimis, crescente compressionem illam aneurysma inter et pe-

ripheriam adhibes. Si aneurysma est verum, compressioni loco affecto adhibitae facile cedit, ea autem remota celerrime redit. Pulsatio vehemens augetur intumescentia crescente et sero demum minuitur. Aneurysma spurium compressione externe adhibita gradatim tantum evanescit et eodem modo redit, ubi nonnunquam crepitationem percipimus. Pulsatio semper imbecillior est et crescente intumescentia multo prius abit quam in aneurysmatibus veris. Aneurysma mixtum sequentibus praecipue se prodit: venae magis, quam fieri solet, extenduntur, tremulant tantummodo, vero non gaudent pulsu, interdum crepitationem audimus, si tornaculum imponitur, sanguinem intumescentia, crepitatione illa non absente, in arteriam removere possumus, compressio infra adhibita tumorem non tollit, arteriae pulsus infra hunc locum vix sentiuntur, quia sanguis jam altius in venam transit.

AETIOLOGIA.

De causis aneurysmatum nondum multum liquet, attamen causis praedispouentibus adnumeranda sunt: arteriae majores earumque curvaturae, parietum arteriarum conditiones morbosae et sexus virilis. Causis occasionalibus omnia ea adnumeranda sunt, quae systematis arteriosi vires frangunt vel sanguinis impetum ad parietes (corporis intentiones etc.) arteriarum intendunt.

PROGNOSIS.

In universum mala ab aetate, corporis constitutione, aneurysmatis magnitudine causa et complicationibus dependet. Aneurysmatum sanationes, nullo subveniente medico, rarissimae quidem sunt,

attamen nonnullas nobis enarrant: Guattani [26]), Morgagni [27]), Scarpa [28]), Hodgson [29]), Home [30]).

MEDENDI RATIO.

Therapia morbi nostri lentissimi ad hocce saeculum progrediens mox eum, quo nunc gaudet, perfectionis gradum assecuta est. Primae medendi rationes eae Philagrii [31]) et Antylli [32]) habendae sunt, quorum agendi methodi invicem sibi responderunt et uterque arteriam supra et infra saccum aneurysmaticum deligavit. In eo autem dissenserunt, quod Philagrius totam intumescentiam enucleaverit, Antyllus contra illum tantummodo aperuerit et, sanguinis coagulo remoto, per suppurationem sanavit. Quamquam Purmann [33]), Plattner [34]), et alii Philagrii operandi rationem praestantiorem habuerunt, attamen non haec, sed methodus Antylli saepe adhibebatur, nec a Lanfrancho [35]), qui tumorem ferro candente destruxit, nec compressione ab Joanne de Viego [36]) a. millesimo quingentesimo

---

26) L. c. Hist. 3. 4. 5.

27) L. c. Epist. 50. art. 10.

28) L. c. pag. 132. et sq.

29) Hodgson von den Krankheiten der Arterien und Venen, a. d. Engl. von Koberwein, pag. 148. 150. 153. et sq.

30) L. c. Transact. of a soc. f. improv. of med. Knowl. Vol. I. pag. 156.

31) Aetius l. c. Serm. epist. 3. col. 745.

32) Rhaz Contin. l. XIII. cap. 7.

33) Curios. observ. chirurg. pag. 610.

34) Institut. chirurg. ration. pag. 436.

35) Chirurg. magn. Tr. III. doct. 3. cap. 14.

36) Copios. L. IV. Tr. 7. cap. 6.

quadragesimo prolata removeri potuit. Sed multa incommoda habet, quorum plurima John Hunter [37]) primus removit, viam aneurysmata medendi novam provulgans et docens, arteriam super et procul a loco affecto deligendam et prorsus nihil aliud faciendum esse. Ante John Hunter Guillemau [38]), Thevenin [39]) et Anel [40]) similem aneurysmata curandi methodum commendaverunt, qua ex causa plures hos viros hujus operandi rationis auctores laudabant.

Sed id proprii Hunteri methodus habet, quod tumor ipse non aperiatur ac deligatio ab isto procul fiat. Alia methodus Hunterianae contraria, quam Desault [41]) commendat et Dechamps primus exercuit, est, arteriam infra locum affectum deligandi, ut in tumore sanguis coëat, saccus hoc modo conglutinetur, vasa collateralia dilatentur atque sic circulatio collateralis adducatur. Quae methodus, si experientia eam affirmaret, aneurysmatum curam, praecipue arteriarum majorum, magis perfectiorem redderet. Prius quam artem ad expositionem methodorum, quae adhuc adhibentur, transeo, modum quem natura in talibus statibus morbosis repugnandis sequitur annotabo, nam non raro processuum porum notio viam rectam mede-

---

37) Medizinisch-chirurgische Beobachtung und Heilmethoden, aus dem Englischen. Leipzig, 1784.

38) Oeuvres de chirurg. chap. 6. pag. 698.

39) Oeuvres chap. 38.

40) Suite de la nouv. meth. de guerir les fistules lacrym. etc. pag. 251.

41) Oeuvres chirurg. par Bischat Th. II. pag. 568.

lam instituendi praebet, ex sententia Hodgsonii [42]) in hoc statu triplici modo auxilium naturae fit.

1) Intimam superficiem sacci aneurysmatici cruor sanguinis coactus stratis obtegit.

2) Interdum tumor inflammatione afficitur, quae lympha plastica exsudata orificium superius et inferius aneurysmatis obliterat, quo fit, ut, si aneurysma rumpitur, haemorrhagia non sequatur.

3) Tumor ad longitudinem arteriae tam extenditur, ut hanc supra et infra premat et sic concretionem ejus parietum cieat.

Cadaverum sectiones prima ratione creberrime aneurysmata sponte sanari docuerunt, rarius jam secunda et rarissime tertia. Semper autem maximi momenti est sanguinis circuitus in sacco aneurysmatis impedire, quod triplici modo ars efficere potest. Remediis tum externe cum interne adhibitis cum ambobus coujunctis.

Valsalva [43]) primus fuit, qui curam praesertim internam aneurysmatum extulit. Quae aptissima et maxime aneurysmatibus internis commendat remedia, sunt venesectio saepius repetenda, brevis diaeta, requies, medicamenta actionem systematis arteriosi debilitantia, exempli gratia digitalis, aqua laurocerasi. Sabatier [44]) et Querin [45]) his remediis usum aquae frigidae, glaciei, si aneurysma externum est, addidit. Quam curandi methodum

---

[42]) l. c. pag. 146.

[43]) Cowper's Handbuch der Chirurgie. Bd. 1. S. 156.

[44]) Medecin opertoire. Th. 3. pag. 170. et 172.

[45]) Querin in Cowper l. c. pag. 157.

Pelletan [46]) et Hodgson [47]) prosperrimo eventu ornatam vidisse contendunt, Boyer [48]) tamen rejicit. Omnium autem remediorum, quae externe in usum vocata, compressio et deligatio praestantissima sunt.

COMPRESSIO.

Compressionem adhibere possumus, si

1) aneurysmata in superficie inveniuntur et si os aneurysmati subjacens, compressioni favet, exempli gratia arteriae aneurysmata temporalis, brachialis.
2) Si morbus adhuc recens est et parvus, si contenta aneurysmatis digito admoto aliisve instrumentis exprimere possumus.

Variae compressionis methodi, quae obliterationem organicam sive integritatem restituendam spectant. Dividuntur in compressionem supra et infra tumorem, tumoris ipsius et in circumvolutionem totius membri affecti. Instrumenta et machinae, quarum descriptiones alio loco invenies, Petit, Garengoot, Theden, Guattani, Mursinna, Plenk, Savigny, Dechamps et alii invenerunt, sed cum omnia instrumenta, qualibet structura gaudeant, sola compressione agant breve per tempus ab aegroto tolluntur; praeterea effectus compressionis semper dubius est, et plurimis in casibus ad certiorem methodum, ad deligationem, refugere coacti sumus.

---

46) Clinique chirurgicale. Tom. I. pag. 80.

47) Hodgson l. c. pag. 191.

48) Traité des maladies chirurgicales. Tom. II. p. 121.

DELIGATIO.

In operatione instituenda haec momenta respicienda sunt.

Primum ligatura ipsa, tum sanguinis circuitus, qui operatione facta alium cursum observare coactus est, deinde mutatio illa, quae in tumore ipso deligatione facta invenitur.

1) Filum, quod in operatione adhibemus, quoad formam aut rotundum aut latum est. John [49]) et Hodgson [50]) de filo rotundo haec exponunt: filo imposito tunica intima et media arteriae solvuntur, parietes appropinquantur et arteriam procludunt, sanguis hoc loco in trombi formam coit, qui sanguinis cursum versus ligaturam impedit. Inflammatione operatione producta lympha plastica exsudatur, quae arteriae canalem obcludit.

Quo processu etiam singulae tunicae arteriae crassiores redduntur. Compressione fili omnes partes arreptae necantur degeneratione sphacelosa, quae mox a partibus adviventibus suppuratione ejicitur et filum solvit.

Alii hanc methodum rejiciunt et deligationem lato filo commendant, exempli gratia Léveillé [51]), Richerand [52]) et Scarpa [53]), qui contendit, solutionem tunicarum non solum sine ullo commodo sed, etiam noxiam esse, cum haemorrhagiis vasis percissis saepissime occasionem praebeat et ut parietes

---

49) Abhandlung über den Prozeß, den die Natur bei Stillungen der Blutungen einschlägt.

50) l. c.

51) Nouv. doctrine chirurg. Tom. IV. pag. 243.

52) Dictionaire des sciences medic. art. Aneurysmes.

53) l. c. pag. 144. et sq.

arteriarum contingamus, suadet, quod inflammationi adhaesivae provocandae sufficiat.

Quem ad finem propria instrumenta in usum vocata sunt a Dechamps, Scarpa, Asalini et Craempton presse arterè et serre arterè nominata sed raro tantummodo fuit, ut arteriae rotundo filo perscindantur, atque experientia docet, methodum hanc operationem lato filo instituendi valde incertam et primae prestantiori postponendam esse.

2) Mutationes, quae deligatione instituta systema arteriosum partis arripiunt cujus arteria primaria deligata est, hae sunt: sanguinis circuitus ligatura impeditur qui majori vehementia et majori copia in vasa rejicitur quae sensim sensimque dilatantur, minores quoque vasorum rami extenduntur majorem copiam sanguinis excipiunt et ramulis vasculosis partis infra aneurysma jacentis circulationem impeditam restituunt, primum tantummodo anastomosi, mox autem dilatantur et perfectam communicationem partium supra et infra aneurysma comparant. Contra vasa aneurysma petentia constringuntur pari modo ac caetera expanduntur, quam rationem experimenta exacte et frequentissime ab Astley Cowper, John Hodgson instituta affirmant. Si jam anastomosis inter majora vasa partis integrae alicujus adest; e. g. inter arteriam radialem et ulnarem circuitus sanguinis brevi tempore restituitur.

3) Quod ad effectum operationis in aneurysma ipsum attinet, haec momenta respicienda sunt. Si ligaturam prope ad saccum aneurysmaticum imponimus, sanguis in eum intrare non potest. Coagulum contentum resorbetur; sacci tunicae in angustum adducuntur et cavum denique occluditur.

Si autem arteriam procul parte affecta deligamus, interdum sanguinis parva copia ingredi potest, quam ramuli vasorum infra ligaturam sitorum aneurysmati adducunt. Copia autem nimis parva est, et illi processus in aneurysmate, quos antea dixi, desinunt; incrementum aneurysmatis cessat, lympha plastica non secernitur, sed paullatim arteria et cavum obliterantur. Nam coagulum resorbetur, sacci tunicae corrugantur et denique in ligamentosam massam permutantur.

Si haec et alia, quae experientia quotidie docet, respicimus, deligatio hisce praeceptis subjicienda esse videtur.

1) Filo rotundo ligatura perficiatur ad voluminis vasis rationem magis minusve forti.

2) Ligatura tam arcte contrahatur, ut tunicas duas interiores perscindat et tum in simplices duos nodos constringatur.

3) Tela cellulosa, quantum fieri potest, parva ex parte a vase removenda et ligatura superiori loco est imponenda.

4) Filum non prius quam suppuratione solutum removendum est, nam consilium nonnullorum chirurgorum suppurationi praecavendi filo tertio die desumendo, experientia non approbatum, itaque rejiciendum est.

Indicationes.

deligatio indicata est:

1) quocunque aneurysmate, cujus situs deligationem admittit et in quo aliae methodi (compressio) non adhibendae et frustra in usum vocatae sunt.
2) Si aneurysma circumscriptum et durum et magna sanguinis copia est extravasata.

3)

3) Aneurysmate vetusto eximiae magnitudinis ita ut tumoris rumpendi periculum adsit aut tumore jam rupto.

4) Si aegrotus vir neque quinquaginta, sexaginta annos natus viribusque instructus est operationi ferendae sufficientibus.

Operatio vetatur:

1) Si plura aneurysmata adsunt, quae causae universali corpus subjectum et morbum aneurysmaticum ortum esse confirmant.

2) Si aegrotus aetate jam provectus, debilis, facile vulnerabilis aut si aliae complicationes, e. g. arthritis, syphilis adsunt.

3) Si structura vasis affecti jam degenerata est partibus vicinis quoque aegrotis et in cariem sive exulcerationem sive sphacelum mutatis.

4) Si nutritio affectae partis jam diminuta apparet, quam caloris minor gradus, oedema, laxitas etiamque pulsus ratio ostendunt.

In operatione instituenda haec momenta respicienda sunt: Instrumenta, deligatio, situs aegroti et socii.

1) Quod ad instrumenta attinet necessaria sunt: tornaculum, scalpellum convexum manubrio praeditum acuto, specillum sulcatum, cujus loco Boyer catheterem mulieribus aptam adhibet, acus a Deschamps, Scarpa et Rust commendatae, fila complura versicoloria, volsella et forceps sclopetaria, hamuli duo obtusi, forfex spongia marina, aqua frigida et calida, syringa.

2) Ad deligationem attinet carpia rasa, plumaceola, emplastrum adhaesivum, fasciae, splenium.

3) Sociorum quatuor chirurgus indiget: unus membrum affectum sustineat, secundus tornaculum

moderet, tertius vulnus purget, quartus instrumenta porrigat, aut chirurgum deligationem instituentem adjuvet. Aegrotus vario modo collocari debet. Sed semper situs commodus sit et chirurgo et aegroto.

Duae methodi, aut illa quam Antyllus aut Hunter commendat adhibendae sunt et ex morbo ipso altera alterave eligenda est.

A. Methodus Antylliana operatione haec commoda fert: vasorum collateralium tantum paucorum actio aufertur; extravasato remoto inflammatio nimis magna, suppuratio, gangraena, sphacelus et haemorrhagia evitantur. Contra autem inflammatio et ejus exitus saepe, majus periculum adducunt quam morbus ipse et locus deligationem instituendi eligi non potest, quod saepe magnum incommodum affert, quum filum propter degenerationem partium vicinarum aut profundum arteriae situm non apte imponi potest. Praeterea autem arteria ipsa haud procul ab aneurysmate sita affecta est et facile fieri potest, ut filo perscindatur, quo periculosae haemorrhagiae oriuntur.

Itaque haec operationis methodus tantummodo indicata est, si ob permagnum aneurysmatis ambitum aut aneurysma spurium et diffusum contentum resorberi nequit, et si maxima degeneratio, exulceratio, ruptura et haemorrhagia instant, denique si sedes morbi hanc methodum exigit.

In operatione ipsa tres termini respiciendi sunt. In termino primo saccus aneurysmaticus aperitur ejusque contentum evacuatur, tornaculo apte imposito cutis aneurysma obtegens cultro ad directionem arteriae ictu inciditur, ut ambo vulneris anguli unum vel duos pollices (Boyer) supra et infra tumorem extendantur, saccus a partibus circumdan-

tibus accurate separatur, tum ex aperto coagulum ope aquae et spongiae aut injectione removetur.

II. In arteria separanda, contento remoto, tornaculum paulisper solvitur, tum specillum aut catheter in arteriae lumen geritur et arteria ipsa sursum tollitur et sic a tela cellulosa nervis et venis sejungitur.

III. In deliganda arteria duo versicoloria fila sive singulum acus ope sub arteriam sublatam transducuntur, digito indice et medio convexum latus et pollice manus dextrae concavum acus tenente clavo pollicis manus sinistrae duce, tum filum ex acu desumitur et acus in via eadem, in qua antea transgressa est, reducitur. Duo fila spatio linearum duarum interjecto dispanduntur et inferior in duos nodos plicatur et superior tantummodo, si ille non plane sufficit, applicatur. Scarpa et Zang ad fila figenda cylindros ligneos in usum vocant. Tum eodem modo ligatura simplex infra aneurysma ad arteriam constringendam applicatur, singulorum filorum, quod quinque pollices superat, abscinditur et emplastro cuti infigitur, aut ne vulnus nimis incitetur, fili finem alterum haud procul a nodo abscindere possumus, at alterum cuti infigimus. Si sanguis e ramis vasorum lateralibus effluit, deligatione utimur, quo facto vulnus sanguine purgatur, carpia levi obiter impletur et plumaceola unguento aliquo oblita obtegitur, cui splenium et fasciae superimponuntur, tum vulnus aliorum instar curatur et remedia varia ex natura vulneris ex aegroti constitutione adhibenda sunt. Fila natura solvenda sunt, quam tractione quinque diebus praeterlapsis leni adjuvari possumus.

Aliis rationibus ac a Boyer, Pelletan, Scarpa et Zang dictis operatio modificatur. Nonnulli chirurgi arteria devincta saccum perscindunt ut tensionem tollant sed abjiciendum est huic methodo, filo soluto facillime haemorrhagias lethales oriri et vascula, quae expandi debeant, distorqui. Cowper, Lawrence filis juxta nodos descissis vulnus reuniunt, at exempla prosperum eventum affirmantia non adsunt. Quod tandem ad nodum attinet, nonnulli chirurgi simplicem rejiciunt et nodum chirurgicum commendant, qui autem hoc in commodum affert, quod non in omnibus punctis aeque constringit. Dechamps supra quatuor et infra duo vincula applicat. Si autem durante operatione aut jam absoluta mala provenirent, e. g. nervi et venae comprehensi, haemorrhagiae, gangraena, suppuratio, affectiones spasmodicae etc., singula ad naturam tractanda sunt.

B. Methodus Hunteriana: deligatio vasis supra tumorem procul a loco affecto instituenda. Cui operationi multa incommoda a nonnullis chirurgis adscripta sunt; quorum haec respiciamus necesse est.

1) Pars affecta, si multorum vasorum collateralium actio impedita est, valde macescit aut emoritur; quod omnino verum attamen rarissime occurrit idcirco operationis haec methodus valde commoda non rejicienda est.

2) Aneurysma ejusque contentum operatione jam instituta remanet; sed experientia hoc casu resorptione maximam partem auferri docet, denique

3) operatio frustra instituta est et saccus aneurysmaticus nutritur, si vasa collateralia sanguinem ad eum ducunt. —

Cui sententiae varia argumenta objicienda sunt, nam experimenta a Hodgson, Cowper et John saepe instituta, postea nihilominus obliterationem sacci et vasis productam esse ostendunt.

Commoda hujus operandi methodi sunt:

1) chirurgus locum operationi aptissimum eligere potest.
2) Idcirco arteria facilius a tela cellulosa aliisque partibus cingentibus separanda est,
3) quod cunctam ad operationem attinet brevius temporis spatium exigit exiguos tantummodo dolores aegroto comparat et facilior instituta est.
4) Cum illa arteriae pars cui vinculum imponimus. perfecta integritate gaudet, obliteratio vasis organica facilius acquiritur.
5) Hac methodo saccus non aperitur itaque incommoda: inflammatio vehemens, suppuratio diuturna, anchylosis etc. prodire solent evitantur.

Idcirco operatio exercenda est:

1) si aneurysma verum et circumscriptum,
2) si arteriae pars aneurysmati proxima jam degenerata est et difficilis a partibus vicinis segregatae.
3) Si supra locum, quem ad arteriam devinciendam eligimus, complures rami collaterales adsunt, qui membrum alere valent. Supra jam dixi, vasa parva hisce casibus valde expandi et majorem ambitum accipere quam ob rem haec indicatio non nimis arcte constringenda est.
4) Si methodum quam Antyllus commendat propter aegroti vulnerabilitatem nimis auctam adhibere nequimus.

5) Quocunque aneurysmate, quod in poplite occurrit.

Operatio ipsa tribus quoque terminis gaudet.

I. Arteria disjungenda est, cutis aut in plicam sublata aut sine plica partem arteriae devinciendam obtegens scalpello convexo discinditur, et si fasciam aponeuroticam convenimus, specillo sulcato separatur et musculi hamulis ad latera deducuntur.

II. Arteria sejungenda est, venae et nervi arteriam cingentes aptissime instrumento hebete, digito vel manubrio scalpelli removentur, verum tamen tam longe, quam ad vinculum applicandum necesse est.

III. Arteria deligenda est, acu obtusa filum simplex eodem modo, quem retuli methodo Antylliana, subter vas deducitur et tum in nodos duos simplices complicatur.

Alii chirurgi, e. g. Abernethy, Mounoir et Dechamps hic quoque plura vincula adhibent, alii (Graefe, Assalini) deligationis propria instrumenta commendant, quae, ut dicunt, fili effectum arteriam prementis modo diminui, modo augeri posse permittunt. Deligatio simplex nunc adhibenda est et remedia quae status ex operatione profectus morbosus efflagitat varia esse possunt et vulnus reuniendum et naturae conamina filum solvendi adjuvare debemus.

CURRICULUM VITAE

EX DECRETO

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS BEROLINENSIS ADJECTUM.

Fridericus Schippang Senstenbergae, Lusatiae inferioris oppido, die nono mensis Aprilis a. M. DCCCIV. parentibus optimis natus sum. Puerili aetate in domo paterna peracta, in literarum elementis instructus, per annos tres scholam ad aedem crucis Dresdae frequentavi.

Mense Octobri anni millesimi octingentesimi vicesimi primi alumnorum instituti regii medico chirurgici Friderico-Guilielmiani numero adjunctus per semestria septem medicinae et chirurgiae studio operam navavi.

Hoc temporis spatio hisce interfui scholis: philosophicis Cel. *Wolff*; chemicis, physicis et pharmaceuticis Illustr. *Hermbstaedt* et Cel. *Turte;* zoologicis Illustr. *Lichtenstein.* Botanices et historiae naturalis Illustr. *Link* praeceptore gavisus sum. De anatomia universa, anatomia organorum sensuum, historia entozoorum et de encyclopaedia medica Illustr. *Rudolphi;* de osteologia, splanchnologia, de methodo formulas medicas concinnandi et anthropologia forensi Illustr. *Knape* disserentes audivi. Arte cadavera dissecandi Illustr. *Rudolphi* et *Knape* me instituerunt. Physiologiam Illustr. *Rudolphi* et Cel. *Eck* mihi tradiderunt. De pathologia generali de semiotice Cel. *Frid. Hufeland*, de pathologia speciali atque de morbis syphiliticis Illustr. *Horn* disserentes audivi. Materiae medicae a Cel. *Osann*, therapia tam generali quam speciali a Perill. *W. Hufeland* atque

a Cel. *Frid. Hufeland* inbutus sum. Chirurgiam generalem et specialem atque chirurgicas operationes Illustr. Illustr. *Graefe, Rust* et Illustr. *Kluge* mihi exposuerunt. De ophthalmiatrice Illustr. *Graefe* et Cel. *Jüngken*, de obstetriciae tam theoreticae quam practicae arte, de ossibus fractis et luxatis cognoscendis curandisque, de fascias applicandi praeceptis Illustr. *Kluge* scholis interfui. Neque minus exercitationibus medicis et chirurgicis Perill. *Hufeland*, Illustr. Illustr. *Rust*, *Kluge* et Illustr. *Neumann* interfui.

Tunc in hujusce urbis nosocomio caritatis per annum medici inferioris munere functus sum.

Tentamine et examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine peractis defensaque dissertatione, spero, fore, ut summis impertiar medicinae et chirurgiae honoribus. Quo facto Torgaviam ad munus medici turmalis suscipiendum me conferre jussus sum.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Ulcera carcinomatosa e scirrho exorta non sunt sananda.

II.

Sanguini inest vis vitalis.

III.

Nequaquam ineptum est de sede animi loqui.

IV.

Materiae critice evacuatio probat crisin jam absolutam.